

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antara upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya (Depkes RI, 2015).

Departemen kesehatan telah merencanakan Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan yang dilandasi paradigma sehat untuk mewujudkan hal tersebut. Paradigma sehat adalah cara pandang, pola pikir atau model pembangunan kesehatan yang bersifat holistik, melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sektor dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan, dan perlindungan kesehatan. Secara makro paradigma sehat berarti semua sektor memberikan kontribusi positif bagi pengembangan perilaku dan lingkungan sehat, secara mikro berarti pembangunan kesehatan lebih menekankan upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif (Depkes RI, 2009). Pencapaian kemajuan pembangunan di bidang kesehatan dapat dinilai dengan pencapaian target pembangunan kesehatan, salah satu target pembangunan di bidang kesehatan adalah tercapainya 65% rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal di seluruh wilayah Indonesia. Program promosi kesehatan diperlukan untuk melaksanakan pembangunan kesehatan, karena program promosi kesehatan berorientasi pada proses pemberdayaan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat melalui peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatannya (DepKes RI, 2009).

Kesehatan merupakan aspek penting yang harus memperoleh perhatian dimana pengelolaannya harus dilakukan oleh seluruh masyarakat. Langkah paling sederhana yang menjaga kesehatan yang dapat dilakukan melalui tindakan preventif dan promotif. Demikian pula terhadap pencegahan timbulnya penyakit dapat diusahakan melalui pemberdayaan perilaku hidup bersih dan sehat (Promkes pusat promosi kesehatan, 2013).

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM adalah indeks yang mengukur pencapaian keseluruhan Negara. Pencapaian ini meliputi 3 indikator yaitu tingkat Pendidikan, derajat kesehatan dan kemampuan ekonomi masyarakat. Pemeliharaan kesehatan masyarakat akan memacu produktifitas kinerja masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu menjadi suatu keharusan bagi semua pihak untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan demi kesejahteraan masyarakat Indonesia (DepKes, 2006).

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran atas hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Dinkes, 2008). Pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dilakukan melalui pendekatan tatanan yaitu: PHBS di rumah tangga, PHBS di sekolah, PHBS di tempat kerja, PHBS di institusi kesehatan dan PHBS di tempat umum.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi memberikan informasi dan melakukan pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, melalui pendekatan pimpinan bina suasana dan pemberdayaan masyarakat agar masyarakat pendidikan dan tempat ibadah agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga memelihara dan meningkatkan kesehatannya (DepKes RI, 2006).

Keluarga mempunyai beberapa masalah dan dilihat dari dampaknya, ada masalah yang berdampak jangka pendek, jangka menengah maupun jangka panjang, karena itu kesehatan dalam keluarga perlu diantisipasi dengan baik. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyikapi masalah kesehatan keluarga adalah dengan cara membudayakan hidup sehat, mulai dari kebiasaan buang air besar, tidak merokok dan istirahat yang cukup. Membangun budaya hidup sehat mempengaruhi kualitas keluarga sehingga perhatian gaya hidup sehat sangat dibutuhkan (Cholil, 2007). Dalam rangka membangun kesehatan keluarga dan masyarakat diperlukan berbagai upaya untuk menumbuhkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan melalui kesadaran pemahaman pengetahuan hidup bersih dan sehat. Salah satu pembangunan di Indonesia adalah menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk

berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS dapat diterjemahkan sebagai sekumpulan perilaku yang dipraktikkan sebagai kesadaran dari hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang dan keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan mampu berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Untuk melihat keberhasilan PHBS diukur dengan pencapaian indikator rumah tangga sehat (Winarno, 20007).

Menurut Bloom (1974, dalam Notoatmodjo, 20007), derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku faktor keturunan dan faktor pelayanan kesehatan. Dari keempat faktor tersebut, faktor kedua yaitu faktor perilaku sangatlah berpengaruh dalam kesehatan seseorang, terutama dalam penerapan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) baik dilingkungan pribadi, keluarga maupun masyarakat. Faktor yang mempengaruhi PHBS sebagian terletak didalam individu itu sendiri, yang disebut faktor intern dan sebagian terletak diluar dirinya yang disebut faktor ekstern (faktor lingkungan).

Menurut WHO, setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di Negara-negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan hygiene yang buruk. Selain itu, terdapat bukti pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, system pembuangan sampah serta pendidikan hygiene dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65%, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26%.

Program perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) yang direncanakan pemerintah sudah berjalan 15 tahun, tetapi keberhasilannya masih jauh dari harapan. Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa rumah tangga yang mempraktikkan PHBS baru mencapai 38,7%. Padahal Rencana Strategis

(Restra) Kementerian Kesehatan tahun 2010.2014 mencantumkan target 70% rumah tangga sudah mempraktekkan PHBS.

Data profil kesehatan indonesia tahun 2009 menyebutkan bahwa baru 64,41% sarana yang telah dibina kesehatan lingkungannya, yang meliputi institusi pendidikan (67,52%), tempat kerja (59,15%), tempat ibadah (58,84%), fasilitas kesehatan (77,02%) dan sarana lain (62,26%). Hal ini menunjukkan bahwa pembinaan PHBS di tatanan selain rumah tangga, yaitu di tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan juga masih belum berjalan sebagaimana mestinya. Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan ujung tombak untuk pembangunan kesehatan dalam rangka meningkatkan perilaku hidup sehat masyarakat. Program PHBS di Rumah Tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang sangat berkaitan dengan peningkatan kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya (Ayu, 2015).

Banyak faktor yang mempengaruhi hidup bersih dan sehat. Mengingat perilaku hidup bersih dan sehat memiliki kaitan langsung terhadap timbulnya berbagai penyakit seperti diare, demam berdarah, leptospirosis, infeksi saluran nafas (ISPA), penyakit kulit dan penyakit saluran pencernaan (Singgih, 2014). Berbagai faktor penghambat masyarakat untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat antara lain meliputi pendidikan dan pengetahuan terhadap PHBS. Masing-masing

faktor ini saling berinteraksi, dan pengaruh terhadap fase akhir, yaitu prktek PHBS (Anies, 2006).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di kota Malang. Hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti terhadap 18 warga Muharto, didapatkan bahwa 16 orang warga dari 18 orang warga tidak ada kemauan untuk melakukan perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) dalam cangkupan buang sampah. Didapatkan bahwa setiap warga membuang sampah bukan pada waktunya, sehingga sampah yang seharusnya bersih pada waktunya menjadi tempat sampah yang penuh dengan sampah kering dan basah, sehingga menjadikan lingkungan RW 007 terlihat kotor, berbau busuk dan terlihat sampah berserakan dimana-mana. Selain itu ketidakdisiplinan warga membuang sampah menjadi faktor utama dalam kasus PHBS: Buang sampah. Waktu yang seharusnya membuang sampah rumah tangga antara pukul 05.00 sampai dengan 06.00 pagi, tetapi di atas pukul 09.00 banyak warga yang masih membuang sampah, dan juga ada beberapa warga yang mengeluhkan pemulung yang membuka bungkusan-bungkusan plastik sampah sampai berserakan kemana-mana.

Banyak faktor yang mempengaruhi, diantaranya faktor ekonomi, sosial, budaya, dan perilaku tidak sehat serta diperburuk dengan sikap kurang peduli terhadap kesehatan (Dinkes, 2008). Pada studi pendahuluan penelitian ini, banyak warga yang memiliki tingkat PHBS yang rendah dikarenakan beberapa hal antara lain adalah kurangnya pengetahuan warga masyarakat serta sosial budaya yang kurang dalam masyarakat. Hal ini sesuai dengan temuan dalam penelitian ini bahwa banyak sampah yang berserakan dimana-mana dan kurangnya fasilitas sehingga menyebabkan tingkat PHBS rendah dalam hal membuang sampah. Penelitian ini sesuai yang dikemukakan oleh taufik (20007) lingkungan adalah tempat dimana seseorang tinggal.

Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam mengubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi masyarakat untuk melakukan PHBS : Buang Sampah di Jl.Muharto RW 007 Kec. Kedungkandang Kota Malang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk melakukan PHBS : Buang Sampah di Jl.Muharto RW 007 Kec. Kedungkandang Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mempraktikkan PHBS : Buang Sampah di Jl.Muharto RW 007 Kec.Kedungkandang Kota Malang
2. Mengidentifikasi peranan petugas kesehatan dalam PHBS : Buang Sampah di Jl.Muharto RW 007 Kec.Kedungkandang Kota Malang
3. Mengidentifikasi peran tokoh masyarakat dalam PHBS : Buang Sampah di Jl.Muharto RW 007 Kec.Kedungkandang Kota Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai bentuk pengalaman nyata dalam konsep teori dan riset di lapangan dan sebagai bahan informasi untuk memperluas atau memperkaya wawasan bagi peneliti maupun pembaca/pemerhati kesehatan masyarakat khususnya dalam berperilaku hidup sehat dan bersih.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi keperawatannya yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan terhadap kualitas asuhan keperawatan khususnya pada keperawatan komunitas. Peran perawat komunitas dalam penatalaksanaan PHBS adalah sebagai *health educator*, pelaksana pelayanan kesehatan dan sebagai pengamat kesehatan. Hal ini menjadi penting bagi masyarakat, karena PHBS yang baik akan dapat menunjang kesehatan lingkungan masyarakat.

1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai masukan dalam perencanaan program kesehatan bagi masyarakat dan penyusunan program PHBS di RW 007 Kec. Kedungkandang Kota Malang

1.4.4 Bagi masyarakat atau Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada keluarga untuk meningkatkan kepedulian dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga.

1.4.5 Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat sebagai bahan untuk memotivasi keluarga untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga.

1.5 Keaslian Penelitian

Peneliti terdahulu terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat adalah penelitian yang dilakukan oleh Destya Andi Pratama (2009) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga untuk melakukan program perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Mangunharjo Jatipurno Kabupaten Wonogiri. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survey yang menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor beresiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan datasekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Peneliti dalam pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional stratified random sampling* yaitu mengambil sampel anggota populasi secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi yang dianggap homogen. Peneliti menggunakan instrument kuesoner. Pada jenis pengukuran ini peneliti menggunakan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti (Arikunto, 2006).

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variable independen. Variable independen pada penelitian tersebut adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga, sedangkan variable independen dari penelitian peneliti adalah faktor-faktor yang mempengaruhi warga. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variable dependennya yaitu perilaku hidup bersih dan sehat.

Penelitian lain yang dilakukan oleh G Grahandami (2013), meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Kelas VII Di SMP Katolik Santa Theresia Manado”. Hasil penelitian ini didapatkan hasil yang sudah

baik. Persamaan penelitian yang telah dilakukan peneliti adalah penelitian deskriptif dengan menggambarkan perilaku hidup bersih dan sehat pada lingkungan atau tempat penelitian dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

